



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DIMENSIÓN

**PRACTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO
ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLÍNICO

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON MIOMAS
UTERINO.**

AUTORA

DIANA ZULAY VERA CEDEÑO

TUTOR

MSc. VÍCTOR MANUEL SELLÁN ICAZA

BABAHOYO-LOS RÍOS -ECUADOR

2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCDA. MARIA JOSEFINA ATIENCIA, MSC.

DECANATO
O DELEGADO (A)

LCDA. INGRID AGUIRRE RODRIGUEZ, MSC.

COORDINADORA DE LA CARRERA
DELEGADO (A)

DRA. MARIA DE LOS ANGELES BASULTO, MSC

COORDINADOR GENERAL DEL COMISION DE INVESTIGACION Y DESARROLLO
DELEGADO (A)

AB. FREIRE NIVELA CARLOS

SECRETARIO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **VICTOR MANUEL SELLAN ICAZA**, en calidad de Docente - Tutor del estudiante Srta. **DIANA ZULAY VERA CEDEÑO** el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON MIOMAS UTERINO**, de la Carrera de **ENFERMERÍA** de la Escuela de **ENFERMERÍA**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión Práctica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que designe el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 18 días del mes de septiembre del año 2018.

LIC: VICTOR MANUEL SELLAN ICAZA

120282483-3

Recibido
20-9-18



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE
BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION**



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**A: Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Enfermería
Carrera de Enfermería**

Por medio del presente dejo constancia de ser la autora del Caso Clínico
(Dimensión Práctica) titulado:

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON MIOMAS
UTERINO**

Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de mi
absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta
de toda obligación al respecto.

Autorizó, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta
matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha: 18 de septiembre del año 2018

Autora

DIANA ZULAY VERA CEDEÑO
120730719-8

Recabido

20-9-18

Urkund Analysis Result

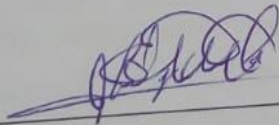
Analysed Document: DIANA-ZULAY-VERA-CEDEÑO.docx (D41526123)
Submitted: 9/17/2018 7:39:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 3 %

Sources included in the report:

<http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-mioma-uterino-manifestaciones-clinicas-posibilidades-13036877>

Instances where selected sources appear:

1



Egresada

Diana Zulay Vera Cedeño

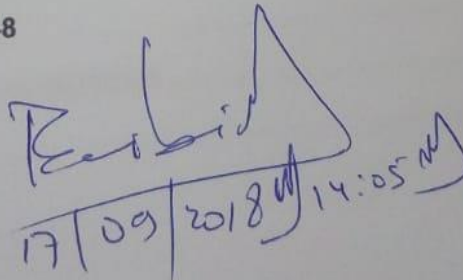
120730719-8



Tutor

Lcdo. Victor Sellan Icaza

120282483-3



ÍNDICE GENERAL.

TEMA DE CASO CLÍNICO.....	I
RESUMEN.....	II
ABSTRACT.....	III
INTRODUCCIÓN.....	IV
I. MARCO TEÓRICO.....	1
1.1 JUSTIFICACIÓN.....	7
1.2. OBJETIVOS.....	8
1.2.1. Objetivo General.....	8
1.2.2 Objetivos Específicos.....	8
1.3. DATOS GENERALES.....	9
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO.....	9
2.1. MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES: HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE.....	9
2.2. PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE LA PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS).....	10
2.3. EXÁMENES FÍSICOS (EXPLORACIÓN CLÍNICA).....	10
2.4. INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS.....	12
2.5. FORMACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Y DIFERENCIAL.....	13
2.6. ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINA EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.....	14
2.7. INDICACIONES DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.....	15
2.8. SEGUIMIENTO.....	16
2.9. OBSERVACIÓN.....	16
CONCLUSIONES.....	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18
ANEXOS.....	19

TEMA DE CASO CLÍNICO
**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON MIOMAS
UTERINO.**

RESUMEN

El presente caso clínico tiene como objetivo dar a conocer el proceso de atención de enfermería en pacientes con miomas uterinos en el área de emergencias del Hospital Básico Urdaneta Dr. Juan Montalván Cornejo, para lo cual se utilizó el método descriptivo para recolectar datos, se realizaron diferentes tipos de preguntas para llegar a diagnosticar qué clases de miomas presenta el paciente. Esta se presenta más en mujeres de raza negra que en blancas, por lo que se busca con este estudio de caso dar a conocer la importancia del plan de atención en un paciente con hemorragia transvaginal que presenta un bajo nivel de hemoglobina y hematocrito. Para esto se desarrolló un plan para evaluar, de acuerdo con las teorías, que se asemeja a mi caso clínico, lo que conducirá a un buen diagnóstico de enfermería.

Palabras clave: miomas uterinos, clases de miomas, hemorragia transvaginal.

ABSTRACT

The present clinical case aims to publicize the process of nursing care in patients with uterine fibroids in the emergency area of the Urdaneta Basic Hospital Dr. Juan Montalván Cornejo, for this purpose the descriptive method was used to collect data, different types of questions in order to get to diagnose what kinds of fibroids the patient presents. This is presented in the study of the importance of the care plan in a patient with transvaginal bleeding which presents a low level of hemoglobin and hematocrit. For this, a plan was developed to assess, according to the theories, that resembles my clinical case, which will lead to a good nursing diagnosis.

Keywords: Uterine myomas, myomas classes, transvaginal bleeding

INTRODUCCIÓN.

Este caso clínico se aplicó en el Hospital Básico General Urdaneta Dr. Juan Montalva Cornejo para dar a conocer las bases fundamentales de los diagnósticos de enfermería, este es un método legalizado de identificación la cual da resolución a la salud. Siempre y cuando cubriendo las necesidades básicas de la paciente y sus familiares.

Paciente de sexo femenino de 48 años, acude al área de emergencia del Hospital básico de Urdaneta Dr. Juan Montalván Cornejo, refiriendo un fuerte dolor tipo cólico, dolor pélvico lumbalgia y sangrado tras vaginal en abundante cantidad. Refiere antecedentes personales y familiares. Refieren no ser alérgica a ningún medicamento; no refiere hábitos de alcoholismo o drogadicción.

Al realizarle la valoración cefalocaudal se le realiza varias preguntas a la paciente esta nos indica cuales son los signos y síntomas que están afectado a nuestra paciente.

Al realizar la valoración nos daremos cuenta cuales son los patrones difusionales que presenta alterado nuestra paciente para poder de esta manera realizar nuestro diagnóstico de enfermería.

Los miomas uterinos son patologías que afectan a la mayoría de las mujeres en edad fértil. Pueden presentarse de diferentes tamaños y ser únicos o múltiples. Del 100% aproximadamente el 26.4% de las mujeres los presentan en el Hospital General Urdaneta (Provincia de los Ríos), su incidencia mayor se encuentra en su edad reproductiva, siendo más frecuente en mujeres de raza negra que en blanca, esta enfermedad avanza silenciosamente y puede llegar a amenazar la vida de las pacientes, las mujeres que padecen esta patología pueden ser afectadas de distinta manera tanto a nivel personal como familiar, psicológico, económico y laboral entre otros.

El tratamiento tiene que ser oportuna y eficaz, nutricional y farmacológico. El plan de cuidado que se le realizar debe ser integral y dirigido a las intervenciones de enfermería según el tipo de diagnóstico de enfermería.

I. MARCO TEÓRICO.

1. Los Miomas Uterinos.

Según (Rockville Pike, 2018). Son tumores que crecen en la matriz de las mujeres. Estos se desarrollan anormalmente y no pueden ser cancerosos. Los miomas uterinos también llamados leiomioma son tumores formados por el tejido muscular liso de la matriz. Pueden ser frecuentes en mujeres fértiles y durante la menopausia. Se desconoce la causa de los miomas. Sin embargo, el incremento de estos miomas ha estado a las mujeres que utilizan hormonas, estrógenos y mujeres de raza negra y poco en blancas (dr:Pinheiro, 2018). Los miomas pueden ser de diferente tamaño pueden ser pequeños como también pueden ser grandes el cual pueden pesar varios kilos. Aunque poder ser posible que aquí solo se desarrolle un solo mioma (Millet, 2018).

CLASIFICACIÓN DE MIOMAS.

Miomas submucosa: Son tumores que se desarrollan bajo del miometrio, esta capa recubre la pared interna del útero. La cual se dilata dentro de la cavidad uterina bajo el endometrio.

Miomas subserosos: Los tumores benignos que crecen debajo de la serosa, esta capa cubre la parte externa de la matriz esta nos da una apariencia en forma nodular justo bajo la superficie del revestimiento de la matriz.

Miomas pediculados: Son tumores subserosos que se extienden y terminan destacándose dentro de la matriz esto quedan sometido por un fino cordón llamado pedículo. Los pedículos pueden desarrollarse dentro de la cavidad uterina hacia fuera de la matriz que se presentan en un tallo largo de la parte externa de la matriz.

Miomas intramurales: Son accesos que aumentan dentro del pared muscular del útero, cuando son grande pueden alteras su forma y tamaño (Millet, 2018).

CAUSAS.

Según (Millet, 2018). Los miomas son regulares en mujeres de 20 años y son más concurrente en mujeres adultas de raza negra o blanca o hayan presentado su menstruación y una edad muy joven.

Los miomas no pueden surgir antes de la pubertad ni en la adolescencia.

- Alteraciones genéticas.
- Hormónales.
- Vasculares e influencia de madia externo.
- Antecedentes familiares.
- Temprana edad de la menstruación.
- Anticonceptivos.
- Bebidas alcohólicas.
- Hipertensión.

SÍNTOMAS.

Los miomas pueden ser tumores únicos o varios estos crecen en el musculo liso de la matriz, la mayoría de los miomas pueden se asintomáticos y pueden pasan como desapercibido.

- Sangrado vaginal.
- Dolor pélvico.
- Sensación de peso en la pelvis.
- Dismenorrea.
- Periodo de menstruación que puede durar más de lo normal.
- Necesidad de orinar con mayor frecuencia.
- Calambre pélvico o dolor con los periodos
- Sensación de llenura o presión en la parte baja del abdomen.
- Dolor durante la relación sexual.

EPIDEMIOLOGÍA.

La incidencia de los miomas uterinos, es decir el número de nuevos casos en la población de cantón Urdaneta en el periodo 2014, es decir de calcular es debido a que un 30-50% de los casos son asintomático. Sin embargo, la incidencia ha sido estimada en un 26.4% en mujeres de todas las edades cuando se revisan el número de mujeres que anualmente se somete a histerectomía por miomas.

La prevalencia de los miomas es un dato que ofrecer mayor seguridad a la hora de calcular el número de mujeres de esta afección de la población. No obstante, la manera de llegar al diagnóstico de dicha entidad puede hacer varía los porcentajes, Un examen de patología sistemático puede subestimar la prevalencia en los miomas en mujeres histerectomizada (Millet, 2018).

ETIOLOGÍA.

Los miomas se desconoce usualmente el principio monoclonal y su desarrollo están relacionados con dilatación clonal de una sola célula.

Los miomas están relacionados con la explicación de los estrógenos circulante. Esta raramente se observa en la pubertad y son más prevalente durante los años reproductivo, con la regresión después de la menopausia (Milio, 2015).

MANIFESTACIONES CLÍNICAS.

Se considera que entre un 50 y un 70% de los miomas uterinos pueden ser sintomático. Los síntomas pueden ser muy independiente, con frecuencia poco importante y en general no patológico. Las más comunes son los trastornos menstruales y el dolor abdominal con síntomas de compresión.

Algunos autores indican que todas las presentaciones sintomáticas son realmente complicaciones relacionadas con el lugar de origen y el desarrollo de los miomas en el útero, más que una consecuencia inevitable de su presencia. Lo cierto es que el síntoma más frecuente en el trastorno menstrual, la hipermenorrea, que se observa en el 30% de las mujeres con miomas, aunque no está definitivamente aclarado el mecanismo de la pérdida sanguínea anormal (Goic, Semiología médica, 2018)

FACTORES DE RIESGOS.

La edad: El peligro de miomas uterino incrementa con la menarquía temprana, mujeres menopáusicas y según el número de hijos que haya tenido una mujer.

Etnicidad: Son más colectivos en mujeres de raza negra y muy poco en raza blanca adicionalmente, ella tiene el ritmo de crecimiento más acelerado.

Uso de métodos anticonceptivos: Parecen no tener una relación definida, pero las mujeres que hacen uso de anticonceptivos orales son las que tienen más riesgos de desarrollar miomas.

Terapia de reemplazo hormonal: Para la mayoría de las mujeres con miomas uterinos, la terapia hormonal no estimula el crecimiento uterino. Las mujeres con miomas preexistentes no presentan regresión de los miomas como se esperaría en la menopausia y ocasionalmente estos miomas que pueden desarrollarse.

Peso: la obesidad la conversión de los andrógenos adrenales a estrona y disminuye la globulina fijadora de hormonas sexuales, por lo que en mujeres con índice de masa corporal mayor de 30 este riesgo es mayor.

Dieta: existen pocas evidencias de la asociación con la dieta, este se ha reportado en la altura del consumo de carne roja y el jamón incrementa el peligro de contraer miomas.

Historia familiar: los familiares de primer grado que presentaron miomas pueden ser riesgo de contraer miomas uterinos (Pinheiro, 2018).

DIAGNÓSTICO.

El realizar un diagnóstico de miomas uterino puede ser relativamente sencillo en muchas ocasiones tan solo se requiere de un simple examen pélvico manual por parte del ginecólogo. También se lo puede realizar a través de una ecografía transvaginal este se lo puede realizar a las mujeres de 40 años de edad en adelante que hubieran tenido relaciones sexuales, el tratamiento básico de los miomas se refiere al conjunto de normas, conductas, recomendaciones de exámenes y pasos a seguir para establecer un diagnóstico adecuado en la mujer el tratamiento debe ser integral y organizado y estar dirigido a médicos especialistas en ginecología y obstetricia (Goic, 2018).

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL.

Según. (Goic, Semiologia medica, 1991). Las **Hemorragias genitales** son de origen ginecológico y suelen relacionarse con los flujos menstruales o ser independientes de estos, las menstruaciones pueden complicarse hasta ser hemorrágicas y adquirir caracteres de hipermenorrea, que se lo puede definir como menstruación abundante que es clínicamente anormal que perdura más de 5 días esta se la puede asociar a los miomas uterino, por presencia de dispositivos intrauterino.

TRATAMIENTOS.

Las mujeres con miomas pequeños y asintomáticos no necesitan tratamiento. En realidad, hasta un 40% de los miomas se reducen de forma natural y un periodo de tres años. son fundamentalmente quirúrgicos, sin embargo, en ciertos casos

pueden y se debe adoptar una actitud conservadora. Sin embargo, el tratamiento médico debe seguir dos objetivos. Alivio de los síntomas, Reducción de los tumores benignos. Se les ha dado importancia a los tratamientos sintomático en los miomas.

El tratamiento básico de los miomas se refiere al conjunto de normas, conductas, recomendaciones de exámenes y pasos a seguir para establecer un diagnóstico adecuado en la mujer el tratamiento debe ser integral y organizado y estar dirigido a médicos especialistas en ginecología y obstetricia (Goic, 2018).

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.

Los tratamientos de lo miomas son fundamentalmente quirúrgicos, sin embargo, en ciertos casos pueden y se debe adoptar una actitud conservadora. Sin embargo, el tratamiento médico debe seguir dos objetivos.

- a) Alivio de los síntomas
- b) Reducción de los tumores benignos.

Se les ha dado importancia a los tratamientos sintomático en los miomas (Palomino, 2015).

1.1 JUSTIFICACIÓN.

El motivo que me llevo a realizar este caso de clínico es con el fin de dar a conocer la importancia del proceso de atención de enfermería en pacientes con miomas uterino, empezando con la elaboración de un plan de cuidados adecuado para mejorar la salud de la paciente, guiándonos en el modelo conceptual de Marjory Gordon con los 13 patrones funcionales y la taxonomía del NANDA-NIC-NOC, la cual permita disminuir el sangrado transvaginal y evitando que caiga en una anemia severa.

En la actualidad los miomas uterinos son patologías que afectan a las mayorías de las mujeres en edad fértil, de raza negra, blanca y sobre todo a las mujeres que utilizan métodos anticonceptivos los signos y síntomas que presentan son sangrados transvaginales, dolor pélvico, cólico y lumbalgia. Esta es una enfermedad ginecológica que afectan al útero.

1.2. OBJETIVOS.

1.2.1. Objetivo General.

- Aplicar la metodología del proceso de atención de enfermería en pacientes con miomas uterino en el área de emergencia del Hospital básico de Urdaneta Dr. Juan Montalván Cornejo.

1.2.2 Objetivos Específicos.

- Identificar y valorar los signos y síntomas que presenta la paciente con miomas uterino en el Hospital básico de Urdaneta Dr. Juan Montalván Cornejo.
- Identificar los patrones disfuncionales.
- Mejorar los procesos de atención de enfermería en la paciente con miomas uterino.
- Establecer un plan de cuidados adecuado para mejorar la salud de la paciente.

1.3. DATOS GENERALES.

Nombre Apellidos: NN	Numero de cedula: 120288563-6
Edad: 48 años	Historia clínica: 120288563-6
Raza: Mestiza	Sexo: Femenino
lugar fecha de nacimientos: 26-08-1969	Estado civil: Soltera
Lugar de procedencia: Ricaurte (Urdaneta)	Grupo sanguíneo: RhO+
Residencia: Ricaurte	Religión: católica
Números de hijos: 3	Nivel de estudio: Primeria
Ocupación: Ama de casa	

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO.

2.1. MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES: HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE.

Motivo De Consulta.

Paciente de sexo femenino de 48 años, acude al área de emergencia del Hospital básico de Urdaneta Dr. Juan Montalván Cornejo, refiriendo un fuerte dolor tipo cólico, dolor pélvico lumbalgia y sangrado tras vaginal en abundante cantidad. Refiere antecedentes personales y familiares. Refieren no ser alérgica a ningún medicamento; no refiere hábitos de alcoholismo o drogadicción.

Antecedentes Personales:	Antecedentes Familiares:
Hipertensión Arterial	Madre Diabetes Mellitus Padre Hipertensión Arterial

2.2. PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE LA PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS).

Paciente orientado en tiempo y espacio, con las mucosas orales semihidratadas. Presenta abdomen blando a la palpación, dolor pélvico, lumbalgia y sangrado transvaginal abundante con 7 horas de evolución. Se realiza ingreso el 26 de junio del 2018 a las 10:00am. Se genera órdenes de exámenes y ecografía transvaginal.

2.3. EXÁMENES FÍSICOS (EXPLORACIÓN CLÍNICA).

Signos vitales:

Temperatura: 38°C **Pulso:** 80X´ **Presión arterial:** 130/90mmHg **Respiración:** 20X` **Peso:** 68kg **Talla:** 1.73 cm

Evaluación cefalocaudal (exploración clínica.)

Inspección: Dentro de los sentidos se encuentra orientada en tiempo y espacio con una comunicación fluida racional. Su constitución física es delgada de estatura alta con temperatura normal.

Palpación: Presencia de dolor en la parte pélvica de la paciente, se evidencia piel caliente a la palpación, su expansión torácica es normal, sin ningún tipo de obstrucción respiratorio.

Percusión: Al percutir las diferentes partes del cuerpo no se observó ningún tipo de anomalías.

Valoración cefalocaudal.

Cráneo: Simétrico sin signos de pediculosis.

Cara: Con presencia de manchas.

Boca: Piezas dentarias con signos de caries.

Cuello: Sin adenopatía.

Tórax: Simétrico.

Abdomen: Globuloso (presencia de dolor).

Genitales: Presencia de sangrado abundante.

Miembros Superiores e Inferiores: Simétricas y funcionales, delgadas sin presencia de lesiones o petequias.

Valoración por patrones funcionales de salud.

1. Patrón Promoción de la salud.

Paciente con apariencia normal no presenta hábitos de consumir algún tipo de sustancia (drogas o alcohol). Estado de salud en riesgo.

2. Patrón Nutrición.

Refiere una alimentación adecuada y equilibrada sin ninguna restricción alimenticia presenta en examen de laboratorios niveles bajo de hematocritos y hemoglobina.

3. Patrón Eliminación.

Refiere dolor al miccionar y presencia de sangre en la orina.

4. Patrón Actividad /Reposo.

Su frecuencia respiratoria es normal y ventilados no refiere actividad física por su estado.

5. Patrón precepción y cognición.

Abdomen blando presencia de dolor a la palpación.

6. Patrón Autopercepción.

Paciente refiere sentirse conforme con su cuerpo y su estado de ánimo depresivo.

7. Patrón Rol /Relaciones.

Paciente refiere no tener pareja y tiene excelentes relaciones con sus familiares.

8. Patrón Sexualidad.

No presenta vida sexual activa, tiene 3 hijos y presencia de sangrado transvaginal.

9. Patrón Afrontamiento Y Tolerancia Al Estrés.

Paciente refiere estar estresada nerviosa por el estado de su salud ella desea seguir adelante con su tratamiento con la compañía de sus familiares.

10. Patrón Principios Vitales.

Paciente refiere que su religión es importante tanto en ella como en su familia ya que le ayuda en encontrar la paz con ella misma.

11. Patrón Seguridad Y Protección.

No presenta lesión física.

12. Patrón Confort.

Paciente refiere todo mucho, Familiares le brindan bienestar tanto emocional como espiritual.

13. Patrón crecimiento y desarrollo.

Paciente de buena estatura presencia de palidez por la patología que presenta.

PATRONES DISFUNCIONALES:

- **ETIQUETA:** 00028
- **DOMINIO:** 02 Nutrición
- **CLASE:** 05 Hidratación
- **DX:** Riesgo de déficit de volumen d líquido.
- **ETIQUETA:** 00255
- **DOMINIO:** 12 Confort
- **CLASE:** 01 Confort físico.
- **DX:** Síndrome de dolor

2.4. INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS.

Biometría	Resultados	Valores referenciales
Hematocrito	29.0%	36.1% y 44.3%
Hemoglobina	9.4g/dl	12 a 16 g/dL;
Plaquetas	220.000 mm³	150,000 a 400,000
Leucocitos	39.00ml	4000 y 11000 ml
Linfocito	23.2%	23-35%
Segmentado	66.8%	45-75%

Análisis de exámenes.

Existen valores anormales donde el hematocrito presenta un valor de 29.0% que nos indica un nivel inferior al normal y en la hemoglobina un valor de 9.4/dl que está relacionada con el tipo de anemia moderada macrocítica y los leucocitos presentan un nivel bajo de leucocitos. manifestado por la patología que presenta la paciente.

Ecografía transvaginal.

Se realiza ecografía transvaginal donde se observa útero de contorno regular, miometrio homogéneo engrosado.

Útero: 59.2 x 33.3MM.

Endometrio: 35MM

Anexos derecho e izquierdo de posición y tamaño habitual, en anexo derecho se observa imagen anecoica redondeada de contorno redondeado del contorno definido, de diámetros O.D: 19.2 X 17.9MM.

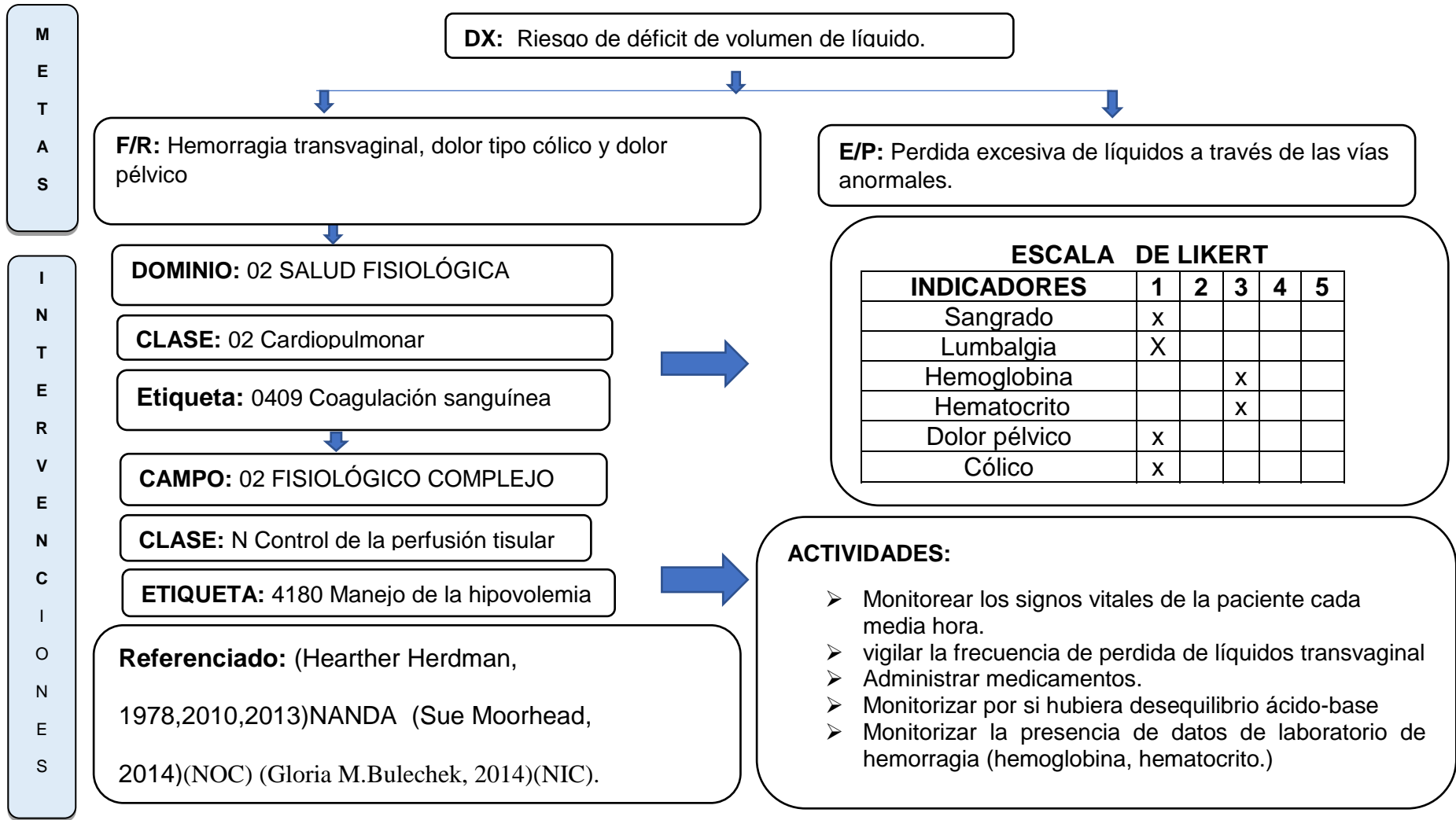
Conclusiones: endometriosis- **Miomas Uterino**

Grupo sanguíneo: Rh O+

2.5. FORMACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Y DIFERENCIAL.

- **Diagnóstico Presuntivo:** Según las alteraciones que presenta la paciente en su llegada su diagnóstico presuntivo es lumbalgia.
- **Diagnóstico diferencial:** Según los signos que presento la paciente se le realizó una valoración cefalocaudal donde se le diagnostico Sangrado Transvaginal.
- **Diagnóstico definitivo:** Ante los resultados biométricos de hemoglobina y hematocritos donde nos indica una anemia severa y realiza una ecografía transvaginal donde se le diagnostica Miomas Uterinos.

2.6. ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINA EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.



Resumen Del Tratamiento Y Procedimiento Terapéutico.

Medicación.

- Hidratación Continua
- Solución salina al 0.9% de 1000mililitros 30 gotas por minuto.
- Omeprazol 40mg cada día
- Ketorolaco 60ml si presenta dolor
- Losartan 100 Mg cada día.

El tratamiento debe ser oportuno y eficaz para la paciente.

Cuidados Enfermería.

- Control de signos vitales.
- Preparación a paciente para canalización de vía periférica.
- Administración de medicamentos.
- Control de glicemia.
- Brindar confort a los familiares.
- Control de loquios que elimina la paciente.
- Control de presión arterial cada 4 horas.

2.7. INDICACIONES DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.

Dando las circunstancias inestables de los exámenes realizado de hematocritos, hemoglobinas, plaquetas, leucocitos y ecografía transvaginal de esta manera nos podemos dar cuenta que nuestra paciente está presentando un diagnóstico de miomas uterino por un lapso de varios años por el tamaño de miomas que presenta en el útero.

Basada en los modelos naturalistas de Florence Nightingale se elabora un plan de cuidados de enfermería enfocado en el bienestar y confort del paciente. Modelo de suplencia y con ayuda de Virginia Henderson y Dorothea Oren como enfermera me enfoque en ayudar al paciente a realizar las acciones que en su momento no puede realizar sobre todo promoviendo el autocuidado del mismo. Modelo de interrelación de Colista Roy, Hildegarde Peplau y Martha Rogers ayude al paciente a que se adapte al entorno hospitalario que se encuentra y a afrontar su enfermedad.

2.8. SEGUIMIENTO.

Médico realiza interconsulta a ginecología para la visualización de los miomas uterino para realizar cirugía de emergencia.

Control de paciente:

Vigilar la cantidad de loquios que elimina la paciente.

Observar los signos o síntomas que presente la paciente.

2.9. OBSERVACIÓN

Paciente estable por los cuidados de enfermería que se le está realizando.

Disminuye sangrado.

Presión arterias en el rango de lo normal y dolor leve.

CONCLUSIONES.

Los miomas uterinos se constituyen como un problema de salud por la gran incidencia y prevalencia de crecimiento desarrollo en los últimos años. En realidad, no sabemos cuál es la causa exacta que produce los miomas uterinos. Para poder diagnosticar esta enfermedad se debe realizar varios tratamientos, exámenes y ecografías.

Para realizar un diagnóstico de enfermería en un paciente con miomas uterino se debe utilizar el proceso de atención de enfermería y sus patrones que nos permite diagnosticar de forma directa siendo una guía idónea para evaluar el estado de salud de nuestra paciente. Al Realizar esto da un sinnúmero de patrones disfuncionales alterados la cual yo escogí dos patrones Nutrición y Confort para este debemos elaborar un plan de cuidado adecuado para mejorar la salud de la paciente la cual disminuirá el sangrado transvaginal de la paciente evitando que caiga en una anemia severa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Bosquet, J. ...-M. (2014). *Ginecología*. España: GEA Consultoria.
- dr:Pinheiro. (2018). *MIOMA UTERINO – CAUSAS, SÍNTOMAS Y TRATAMIENTO*. <https://www.mdsaude.com/es/2015/10/mioma-uterino.html>.
- F. Fábreguesa, J. P. (2017). *MEDICINA INTEGRAL*. Obtenido de Mioma uterino. Manifestaciones clínicas y posibilidades actuales de tratamiento conservador: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63>
- Gloria M.Bulechek, J. M. (2014). Clasificación de Intervención de Enfermería. En J. M. Gloria M.Bulechek, *Clasificación de Intervención de Enfermería*. (pág. 281). Barcelona-España: DRK.Edición.
- Goic, D. A. (2018). *Semiología médica*. Chile: Arancibia Hnos. y Cía. Ltda.
- Hearther Herdman, P. (1978,2010,2013). DIAGNOSTICO DE NEFERMERIA . En P. Hearther Herdman, *DIAGNOSTICO DE NEFERMERIA ,Definiciones y clasificacion(2015-2017)* (pág. 179). Barcelona: DRK.Edición.
- Milio, D. J. (2015). *cun*. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/miomas-uterinos>
- Millet, D. A. (2018). *Clínica Millet - Clínica de la Mujer*. . <https://clinicamillet.es/blog/miomas-uterinos/>.
- P.Smith, r. (2016). obstetricia ginecologica y salud de la muejr. En r. P.Smith, *obstetricia ginecologica y salud de la muejr* (pág. 133). española: Icon Learning Systems.
- Palomino, S. J. (2015). *Miomatosis uterina* . Obtenido de monografia.com: <https://www.monografias.com/trabajos74/miomatosis-uterina/miomatosis-uterina.shtml>
- Palomo, D. M. (2015). *MIOMAS*. Obtenido de Tratamiento de miomas con radiofrecuencia: https://www.xn--caetepalomo-2db.com/servicios/miomas/?gclid=CjwKCAjwwdTbBRAIEiwAYQf_E-fei8Y6ERXMh3IOxcY2_nPeIFcDLgOCKDh4daCzYbVxAKckND8S5xoCPEgQAvD_BwE
- Pinheiro, D. P. (2018). *MIOMA UTERINO – CAUSAS, SÍNTOMAS Y TRATAMIENTO*. Obtenido de <https://www.mdsaude.com/es/2015/10/mioma-uterino.html>
- Rockville Pike, B. (2018). *MedlinePlus Información de salud para usted*. Obtenido de Miomas uterinos: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000914.htm>
- Sue Moorhead, M. J. (2014). clasificación de resultados de enfermería (NOC). En M. J. Sue Moorhead, *clasificación de resultados de enfermería (NOC)* (pág. 146). Barcelona: DRK.edición.

ANEXOS.

SIGNOS VITALES:

Ministerio de Salud Pública		DIRECCIÓN DISTRITAL 12D02 PUEBLOVIEJO-URDANETA-SALUD					
ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA		
H.B.S.M.	Jessica G	Nava Munilla	F	1	1229885636		
FECHA	27-06-18 28/6/18 23/6/18 24/6/18						
DÍA DE INTERNACIÓN	1 2 3						
DÍA POSTQUIRÚRGICO	- - -						

1 SIGNOS VITALES TRAZAR EN ROJO EL PULSO Y EN AZUL LA TEMPERATURA

		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
PULSO ▲	TEMP ○																		
140																			
130																			
120	42																		
110	41																		
100	40																		
90	39																		
85	38																		
80	37																		
70	36																		
60	35																		
50	34																		
40	33																		

F. RESPIRATORIA R min	20x' 20x' 20x'		20 20 20	
PRESIÓN SISTÓLICA	100 100 116		149 150 130	
PRESIÓN DIÁSTÓLICA	60 60 81		93 92 90	

2 BALANCE HÍDRICO

INGRESOS CC	PARENTERAL																			
	VÍA ORAL																			
	TOTAL																			
ELIMINACIONES CC	ORINA																			
	DRENAJE																			
	OTROS																			
	TOTAL																			

3 MEDICIONES Y ACTIVIDADES

ASEO / BAÑO																				
PESO Kg	69 kg																			
DIETA ADMINISTRADA																				
NÚMERO DE COMIDAS																				
NÚMERO DE MICCIONES																				
NÚMERO DE DEPOSICIONES																				
ACTIVIDAD FÍSICA																				
CAMBIO DE Sonda																				
RECANALIZACIÓN VÍA																				
RESPONSABLE																				

19

NOTAS DE ENFERMERÍA:

ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	N° DE HOJA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA
H.B. T.M	Sesico	Vano Muñillo	F	1	7202935636
1 EVOLUCIÓN			2 PRESCRIPCIONES		
FECHA (DIA/MES/AÑO)	HORA	NOTAS DE EVOLUCIÓN	PRESCRIPCIONES		FECHA AL PE DE CABA PRESCRIPCION
21-6-18	12:15	<p>Señalada por las personas que convive a la vivienda hospitalaria de quien por presentar dolor abdominal, son muy frías, al momento de tocar el abdomen se observa un tiempo y espacio, a los minutos por presión que se observa un abdomen blando, se observa a la palpación un leve aumento de la sensibilidad, se administró tramadol 25mg por vía oral.</p> <p>Actualmente la operadora es estable por el tipo de hospitalización, consciente, orientada en tiempo y espacio, débil, constante, débil, duele de lo común.</p> <p><i>Dr: Hemorragia vaginal</i></p> <p><i>Dr: Aliv-</i></p>	<p><i>30/6/18</i></p> <p>730 166 Tracto de 48 años de edad sexo femenino, marcada pérdida de sangre y capilar 800 y exudado de una herida infectada.</p> <p><i>Dr: 20 Tramadol Transoprim</i></p> <p><i>Dr: 25 Tramadol con capilar</i></p> <p><i>Dr: 100 con naranjo</i></p> <p><i>Dr: 100/1000 de T 38.5</i></p> <p><i>Dr: 100 de capilar</i></p> <p><i>Dr: 100 de capilar</i></p> <p><i>Dr: 100 de capilar</i></p> <p><i>Dr: 100 de capilar</i></p> <p><i>Dr: 100 de capilar</i></p> <p><i>Dr: 100 de capilar</i></p>		
22/6/18	19:30	<p>Seguimiento de una paciente viene del área de salud con un diagnóstico de Sangrado vaginal. Mediante un examen físico se observa a la palpación un abdomen blando, se administra tramadol 25mg por vía oral.</p> <p><i>Dr: 20 Tramadol</i></p>	<p><i>22/6/18 19:30</i></p> <p>Recibe paciente de 48 años de edad con Dr. Hemorragia vaginal. Paciente con un examen físico. Paciente con un examen físico.</p> <p><i>Dr: 100 de capilar</i></p> <p><i>Dr: 100 de capilar</i></p>		
25/6/18	18:30	<p>Señalada por las personas que convive a la vivienda hospitalaria de quien por presentar dolor abdominal, son muy frías, al momento de tocar el abdomen se observa un tiempo y espacio, a los minutos por presión que se observa un abdomen blando, se observa a la palpación un leve aumento de la sensibilidad, se administró tramadol 25mg por vía oral.</p> <p><i>Dr: 20 Tramadol</i></p>	<p><i>25/6/18 18:30</i></p> <p>Paciente con un examen físico. Paciente con un examen físico.</p> <p><i>Dr: 100 de capilar</i></p> <p><i>Dr: 100 de capilar</i></p>		

SNS MSP / HCU-Fact.001 / 2018

EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES (1)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **VÍCTOR MANUEL SELLAN ICAZA**, con cedula de ciudadanía **120282483-3** en calidad de Docente Tutor de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (Componente Práctico): "Proceso De Atención De Enfermería En Paciente Con Miomas Uterino.", elaborado por la estudiante egresada : **DIANA ZULAY VERA CEDEÑO**, de la Carrera de **ENFERMERIA** de la Escuela de **ENFERMERIA**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 5 días del mes de Julio del año 2018

Firma del Docente -Tutor

MSC. VÍCTOR MANUEL SELLAN ICAZA

CI: **120282483-3**

Recibido

20-9-18





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 5 de Julio del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente. -

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **DIANA ZULAY VERA CEDEÑO**, con cédula de ciudadanía 120730719-8, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA** de la **Escuela de ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Propuesta del tema del Caso Clínico (Dimensión Práctica): **Proceso De Atención De Enfermería En Paciente Con Miomas Uterino**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: Licenciado Víctor Sellan.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

DIANA ZULAY VERA CEDEÑO
C.I 120730719-8



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERIA
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERIODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERIA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 5 de Julio de 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: VICTOR SELLAN ICAZA

FIRMA:

TEMA DEL CASO CLINICO : PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE CON MIOMAS UTERINO

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: DIANA ZULAY VERA CEDEÑO

CARRERA: ENFERMERIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN
			Presencial	Virtual		
1 HD	3-07-2018	PAE del Mioma Uterino	x		70%	[Firma]
1 HD	4-07-2018	PAE del Mioma Uterino	x		40%	[Firma]
1 HD	5-07-2018	PAE del Mioma Uterino	x		100%	[Firma]
1 HD	11-07-2018	PAE del Mioma Uterino		x	100%	[Firma]



LIC. MARILYN MUÑOZ G. MSC.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA

[Firma]



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE
BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION**



Babahoyo, 18 de septiembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, Yo, **DIANA ZULAY VERA CEDEÑO**, con cédula de ciudadanía **120730719-8**, egresada de la Escuela de Enfermería, Carrera Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados del Caso Clínico (Dimensión Práctica), tema: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON MIOMAS UTERINO.**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el H. Consejo Directivo determinado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente

DIANA ZULAY VERA CEDEÑO
120730719-8





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 17 de Septiembre 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO

DEL DOCENTE TUTOR: LIC. VICTOR MANUEL SELLAN ICAZA FIRMA: [Firma]

DEL CASO CLINICO: PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON MIOMIAS UTERINO.

DEL ESTUDIANTE: DIANA ZULAY VERA CEDEÑO

LA: ENFERMERIA

Pag. No. _____

e s	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
	23-08-18	Revisión de Introducción y Objetivos		X		[Firma]	[Firma]
	24-08-18	Revisión de Justificación y Marco Teórico	X			[Firma]	[Firma]
	29-08-18	Análisis del Pde	X			[Firma]	[Firma]
	30-08-18	Elaboración de Metodología	X			[Firma]	[Firma]
	31-08-18	Revisión del Pde	X			[Firma]	[Firma]
	07-09-18	Concepción de Sesión de observación	X			[Firma]	[Firma]
	12-09-18	Revisión Final	X			[Firma]	[Firma]
	14-09-18	Revisión de Caso Clínico por UTK	X			[Firma]	[Firma]



Recibido 20-9-18